Man pränumerirt
für das österreichische Kaiserreich nur im
Redactions-Bureau
Wien, Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761,
und bei allen k. k. Postämtern,
für die ausserösterreichischen Staaten bei
E. F. Steinacker in Leipzig.

Jeden Freitag erscheint eine Nummer.

Der Pränumerationspreis ist
für Oesterreich sammt der Postzusendung:
ganzjährig 8 fl., — halbjährig 4 fl.,
vierteljährig 2 fl. C. M.,
für die ausserösterreichischen Staaten auf
dem Wege des Buchhandels:
ganzjährig 5 Thlr., halbjährig 2 1/2 Thlr.
Für Inserate 6 kr. (2 Sgr.) pr. Petitzeile.
Geldsendungen erbittet man franco.

Oesterreichische Zeitschrift
für
PRACTISCHE HEILKUNDE.

Herausgegeben vom
Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät in Wien.

Hauptredacteur: **Dr. Jos. Joh. Knolz.** Mitredacteur: **Dr. G. Preyss.**

III. Jahrgang. *Wien, den 16. October 1857.* **No. 42.**

Inhalt: I. Original-Abhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde. Dr. J. F. Heyfelder: Ueber die Verwachsung des weichen Gaumens mit der Rachenwand bei Syphilitischen. — Tödtliche Peritonitis nach Perforation des wurmförmigen Fortsatzes. — II. Practische Beiträge etc. Dr. J. Chrastina: Die Versorgungshäuser und die Strassenbespritzung in Paris (Schluss). — IV. Analekten und Besprechung neuer medic. Bücher. A) Besprechung neuer medicinischer Bücher. Dr. J. N. Zengerle: Physiologie der Verdauung, Blutbildung, Anbildung und Rückbildung. — B) Analekten aus dem Gebiete der Pathologie. — V. Personalien, Miscellen. Notizen. Mittheilungen aus den Wiener Heilanstalten. Personalien. Ernennung. Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche. — Literarische Anzeigen.

I. Original-Abhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde.

Ueber die Verwachsung des weichen Gaumens mit der Rachenwand bei Syphilitischen.

Von
Dr. J. F. Heyfelder in St. Petersburg.

Nach der interessanten Abhandlung Sigmund's in der 29. Nummer dieser Zeitschrift sollte man meinen, dass die Verwachsung des weichen Gaumens mit der Rachenwand bei Syphilitischen eher eine seltene, als häufige Erscheinung sei, denn Sigmund spricht hier nur von 14 Fällen dieser Art, eine verhältnissmässig geringe Zahl für einen Arzt von so grosser Erfahrung im Gebiet der Syphilidologie.

Während meines klinischen Wirkens in Erlangen, wo die syphilitischen Kranken dem Ressort der chirurgischen Klinik zugewiesen sind, habe ich mindestens eine gleiche Anzahl von Fällen beobachtet, wo trabiculäre Verbindungen zwischen dem weichen Gaumen und der Rachenwand bestanden, und ist dieser Fälle auch in einzelnen meiner klinischen Rechenschaftsberichte, die ich alljährlich veröffentlichte, Erwähnung geschehen. Ich würde zuweit gehen, wollte ich behaupten, dass sie mir dort ausschliesslich vorgekommen, aber ich wurde hier erst auf sie speciell aufmerksam, und musste daher wenigstens so viel einräumen, dass ich sie früher unbeachtet gelassen.

Wie Sigmund, so habe auch ich sie häufiger bei Männern als bei Weibern verschiedenen Alters beobachtet. Bei allen war der Zusammenhang mit längere Zeit vorausgegangener primärer Syphilis (Chancres) erweisbar, und es fanden sich bei ihnen auch noch sichtliche Formen secundärer oder tertiärer Lustseuche. Alle hatten Quecksilbercuren ausgehalten, namentlich Sublimat und Calomel, auch wohl Einreibungen aus grauer Quecksilbersalbe gebraucht, und, ohne ein entsprechendes Regimen zu beobachten, ihre gewohnten Beschäftigungen fortgetrieben und jeder Witterung sich ausgesetzt, so dass ich immer geneigt war, diese Verwachsungen zwischen Rachenwand und weichem Gaumen als Producte eines durch Mercurialcachexie modificirten Syphiloids zu betrachten, um so mehr als diese Unglücklichen entweder noch an Knochenauftreibungen, Caries, Iritis und Keratitis oder an Hautgeschwüren litten, die nicht selten den Stempel der Radesyge an sich trugen.

Ausser in Franken habe ich die Verwachsungen zwischen Gaumen und Rachenwand vielfältig unter der Civilbevölkerung Finnlands wahrgenommen, namentlich in einigen Civilhospitälern der Nordmark, als ich im vorigen Jahre mit einer Visitation der finnischen Militär-Krankenhäuser committirt, beiläufig auch die Civil-Krankenanstalten besuchte, in welchen hin und wieder mehrere Glieder einer Familie, von der Grossmutter bis zu den Enkeln, mit der Lustseuche behaftet ein Asyl gefunden. Wie in Franken, so gehörten sie auch hier der ländlichen Bevölkerung fast ausschliesslich an, gegen die primären Affectionen war vorzugsweise der rothe Präcipitat gebraucht, aber für eine angemessene Diät und ein entsprechendes Verhalten weiter nicht Sorge getragen worden. Nach allem, was ich ermitteln konnte, möchte ich annehmen, dass der Einfluss feuchter Kälte neben dem äusserlichen und dem innerlichen Gebrauche des Quecksilber bei syphilitischen Patienten das Entstehen dieser Affection ganz besonders begünstigt, so wie ja erfahrungsgemäss die Syphilis auch nur dann vorzugsweise, wenn nicht ausschliesslich, Ostitis, Periostitis, Iritis und Keratitis hervorruft,

wenn zu ihrer Heilung längere Zeit Quecksilberkuren in Gebrauch gezogen worden waren.

Die Entwicklung dieser Verwachsungen zu verfolgen und zu beobachten, habe ich niemals Gelegenheit gehabt, sondern sie immer vollständig ausgebildet angetroffen. Einige Mal waren neben den trabeculären Verbindungsbrücken zwischen Pharynxwand und Gaumensegel noch tief gehende Geschwüre des Rachens mit aufgeworfenen Rändern wahrzunehmen. Die *Uvula* war bei den meisten, aber nicht bei allen zerstört, die Verwachsungen in der grösseren Anzahl der Fälle nur auf einer Seite, kaum zwei oder dreimal allseitig.

Einen auffallend störenden Einfluss auf Sprache, Schlucken, Respiration habe ich nicht wahrgenommen, und wo die Sprache weniger deutlich, näselnd erschien, rührte das vielmehr von einer gleichzeitig vorhandenen syphilitischen Affection der Nase selbst her; darum ist es mir eigentlich auch nicht in den Sinn gekommen, jemals gegen diese trabeculären Verwachsungen operativ einzugreifen, wie ein anderer bekannter Wundarzt in solchen Fällen gethan haben soll, was man wohl immer nur dann gut heissen könnte, wenn der Patient von der Lustseuche sicher geheilt worden wäre, so dass diese Verbindungsbrücken dann nur gewissermassen noch als Residuum der constitutionellen dyscrasischen Krankheit zu betrachten sein würden.

Tödtliche Peritonitis nach Perforation des wurmförmigen Fortsatzes.

Entnommen aus den durch die hohe Behörde dem Doctoren-Collegium der med. Facultät zur wissenschaftlichen Benützung zukommenden ämtlichen Sanitätsberichten.

Gegen Ende des Monats Juli kam in das k. k. Bezirkskrankenhaus Wieden ein Fall von höchst intensiver, acuter Magen-Darmaffection zur Behandlung, bei dem beim ersten Anblick ein Zweifel sein konnte, ob man es mit einer Intoxication im engern Sinne, mit Cholera, oder mit einer durch Ulceration bedingten Perforation des Darmcanals zu thun habe. Der Kranke, aus der Arbeiterclasse, hatte angeblich seit mehreren Tagen an einem Durchfall gelitten, der ihn jedoch nicht hinderte, seine Arbeitsleistung fortzusetzen; am Tage vor seiner Aufnahme in das Krankenhaus verzehrte er Fleisch mit gekochten trockenen Hülsenfrüchten, worauf sich bald ein häufiges, reichliches und hartnäckiges Erbrechen einstellte, und 16 Stunden darauf wurde er in die Anstalt in einem äusserst erschöpften Zustande mit kalten Extremitäten, Cyanose, einem sehr beschleunigten, schwer fühlbaren Pulse und mühsamer Respiration überbracht, wo er nach einer zwölfstündigen Beobachtung starb. In den ersten Stunden war wohl Neigung zum Sopor, dabei aber das Bewusstsein noch vorhanden, welches später durch Delirien getrübt wurde, zeitweilig jedoch sich wieder einstellte; die Stimme war rein, durchaus nicht die sogenannte *vox cholerica*, die Respiration wohl mühsam, aber die physikalische Untersuchung konnte weder ein Leiden der Respirations-, noch der Kreislaufsorgane nachweisen; der Herzschlag unter der linken Brustwarze war sehr beschleunigt, die Herztöne dabei rein; der Bauch zeigte sich ziemlich aufgetrieben, beim Drucke schmerzhaft, stellenweise einen tympanitischen, stellenweise einen gedämpften Percussionston gebend, welche Stellen bei dem schon häufig spontan und noch häufiger bei manueller Untersuchung sich einstellenden Kollern wechselten; Leber und Milz schienen nicht von abnormer Grösse, die Harnblase leer und mit dem Katheter war kaum eine Unze Urin zu gewinnen; übrigens war seit dem Beginne des Erbrechens weder Harn- noch Stuhlentleerung gefolgt. Bei der Untersuchung durch den Mastdarm liess sich eine über der zusammengezogenen Harnblase stehende, bei der gleichzeitigen Untersuchung über der Symphyse nicht bewegliche, fluctuirende Geschwulst entdecken. Die Extremitäten, Nase, Lippen und Athem zeigten verminderte Temperatur, welche sich zwar in der Bettwärme etwas hob, um abermals zu sinken, und dann in folgendem Verhältniss stehen zu bleiben: Aeussere Temperatur 22° R., die der Mundhöhle auf der Zunge 28° R., in der Achselhöhle 28° R., an der flachen Hand, den Zehen und Fusssohlen 22—24° R. und die der ausgeathmeten Luft 24—25° R. Die der Cholera zukommenden Krämpfe wurden nicht beobachtet. Durch das Erbrechen wurde eine gelblichweisse Flüssigkeit entleert, welche stark sauer reagirte, einen ranzigen Geruch hatte, Magen- und Fettsaure, keinen Gallenstoff, reichliche Chloride, Spuren von Harnstoff und auch eine deutliche Menge Albumen enthielt. Der oben erwähnte durch den Katheter entfernte sparsame Harn zeigte saure Reaction, den braunen Extractivstoff, Harnindigo und Erdphosphate vermehrt, von Alcaliphosphaten dagegen keine Spur, Harnstoff normal, Chloride fast null, Sulfate reichlich, Eiweiss und Urate in kleinen Mengen. Weder in der erbrochenen Masse, noch im Urin konnte weder ursprünglich, noch im festen Rückstande irgend ein metallisches Gift nachgewiesen werden. Es sprachen demnach weder die objectiven Symptome übereinstimmend für Cholera, noch die chemisch-analytische Untersuchung der erbrochenen Stoffe und des Harns für Intoxication oder für Cholera; das Gesammtbild der stürmisch auftretenden Krankheit konnte daher nur in einer Affection des Verdauungscanals (Magen oder Gedärme), welche durch Perforation eine intensive Peritonitis und raschen Verfall der Kräfte hervorrief, eine Erklärung finden; die nähere Ursache und die Stelle der Perforation konnte jedoch nicht bestimmt werden; denn eine Tuberculose war nicht vorhanden, daher auch tuberculöse Darmgeschwüre nicht anzunehmen waren, gegen einen *Typhus ambulatorius* und die Gegenwart typhöser Darmgeschwüre sprach der Mangel diesfälliger Erscheinungen, und die Annahme einer inneren Incarceration oder eines perityphlitischen Processes stimmte ebenfalls nicht mit der Anamnese und den objectiven Erscheinungen. — Das Erbrechen stillte sich zwar nach einiger Zeit unter Anwendung von *Acet. Morphii* mit *Magnesia carbon.* und kohlensaurem Natron, aber die Auftreibung des Bauches nahm zu, Dejectionen folgten auf wiederholte Klystire keine, und die Kräfte schwanden trotz der angewandten Mittel und führten rasch zum unausweichlichen Tode. — In der Leiche fand man einen chronischen Magen- und Darmcatarrh, eine geringe Quantität frischen, rechtseitigen, pleuritischen Exsudates, dann eine ganz frische Injection des parietalen und visceralen Blattes

des Peritoneums mit dünnen Schichten und Flocken eines frischen, glasartigen, durchsichtigen, plastischen Exsudates; ein flüssiges Exsudat war nicht vorhanden. Das wichtigste und interessanteste Object bildete der $4\frac{1}{2}$ Z. lange, schlangenartig gewundene, an seinem blinden Ende erweiterte, und einige Linien vor diesem Ende mit einer stecknadelkopfgrossen, mit plastischem Exsudate verlötheten Durchbruchsöffnnng versehene *Processus vermicularis*, welcher ferner mit einer schuhlangen Partie des untersten Ileums, dann mit dem linken absteigenden Colon und mit dem *S. romanum* verwachsen war, welche Darmpartien hierdurch gegen die rechte Seite hingezogen wurden und durch gelbliches, plastisches, organisirtes Exsudat mit dem Wurmfortsatz verbunden waren, und zusammen einen mit dünnen Exsudatschichten bedeckten Knäuel bildeten; zugleich war das Exsudat an mehreren Stellen im Uebergange zur eiterigen Zerfliessung begriffen. — Dieser Krankheitsfall reiht sich an die in der Literatur hie und da erwähnten, nicht sehr seltenen und merkwürdigen Fälle an, wo Krankheitsprocesse im *Processus vermicularis* lange nur durch dunkle, wenig erhebliche, daher auch wenig beachtete Erscheinungen sich äussern, deshalb auch nicht erkannt und von den Kranken vernachlässigt werden, bis endlich mit oder ohne dazu kommende bedeutende Veranlassung eine stürmische Katastrophe, ähnlich der eben geschilderten, dem Leben des Kranken ein Ende macht.

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde.

Die Versorgungshäuser und die Strassen-Bespritzung in Paris.

Von Dr. J. Chrastina.

(Schluss.)

Dadurch, dass in Paris alle öffentlichen Humanitätsanstalten in einem und demselben Geiste, von einer und derselben Behörde in letzter Instanz verwaltet und geleitet werden, dadurch, dass sie in der *Administration générale de l' assistance publique* ihr gemeinschaftliches Centrum haben, zu dessen Kenntniss alle Veränderungen täglich durch die exponirten Organe, Directoren genannt, gelangen müssen, ist in die Maschinerie eine grosse Beweglichkeit und Schnelligkeit gebracht. Namentlich ist für die statistischen Daten eine leichte Uebersicht möglich, da in den einzelnen Bureaux nur bestimmte Zweige bearbeitet werden, so z. B. in dem *Bureau des aliénés* alles auf die Geisteskranken bezügliche, in dem *Bureau des enfants trouvés* alles die Findlinge Betreffende etc. etc.

Ich weiss zwar nicht, ob sich die Küche in eigener Regie besser rentirt, oder ob es vortheilhafter ist, das Ausspeisen den Traiteurien zu überlassen, aber so viel ist gewiss, dass aus den Traiteurien in unsern Versorgungsanstalten lauter Schnappsbuden sich ausbilden, wobei das Geschäft der Traiteure florirt, die Pfründner aber physisch und moralisch zu Grunde gehen. Während in den Pariser Versorgungshäusern kein geistiges Getränk ausgeschenkt wird, herrscht bei uns der bedauernswerthe Uebelstand, dass der Verkauf des Branntweins die vorzüglichste Einnahmsquelle des Traiteurs bildet, und man daher täglich den hässlichen Anblick von betrunkenen Pfründnern haben kann, was zuweilen so weit geht, dass man sie im bewusstlosen Zustande auf ihr Zimmer tragen muss. Erst in neuester Zeit hat sich am Alserbach ein Pfründner, der monatlich von seinem frühern Mittel eine Geldzulage erhielt, durch dreitägiges Branntweintrinken in der Traiteurie, um den Verstand gebracht und endlich vom 2. Stockwerke herabgestürzt.

Durch die im Princip gewiss nachahmenswerthe Einrichtung, dass Männer und Weiber in abgesonderten Anstalten leben, wird den Ekel erregenden und bei uns leider häufig vorkommenden Liebschaften der Pfründner, so wie auch den bei jüngeren halbblinden, epileptischen oder scrophulösen Frauenzimmern von Zeit zu Zeit eintretenden Schwangerschaften, wodurch unglückliche Geschöpfe in die Welt gesetzt werden, auf die beste und einfachste Weise vorgebeugt. Die in den Pariser Anstalten auf jeden Besucher so wohlthuend einwirkende, den Stempel der Zurückgezogenheit tragende und mit der Aussenwelt des modernen Babylon contrastirende Stille, Zucht und Nüchternheit mag gewiss nicht wenig dazu beitragen, dass der Wohlthätigkeitssinn der Bewohner stets rege erhalten wird und sich diesen Häusern zuwendet, die durch Geschenke, Stiftungen, Vermächtnisse und anderweitige Unterstützungen ihrer Fonds in die Lage gesetzt werden, in den zwei Anstalten allein einen täglichen Stand von 9000 Köpfen zu verpflegen. Das neue und gegenwärtig auch schönste Spital in Paris, Lariboisière, für 600 bis 800 Kranke, in der Nähe des Strassburger Bahnhofes, ist mit seiner genial durchdachten Ventilation und seiner vortrefflichen Küche ganz und gar aus dem Vermächtnisse einer Fürstin gleichen Namens erbaut und dotirt worden.

Trotz der immensen und stets wachsenden Population in Paris, trotz der hohen Preise für die Wohnungen und Lebensmittel sind doch alle Wohlthätigkeitsanstalten in ihrer Mitte oder in der Nähe der Stadt. Weil aber bei uns aus verschiedenen wohlerwogenen Gründen die hohe Staatsverwaltung in jüngster Zeit einige Militär- und Civilanstalten, die bis daher in Wien unterhalten wurden (die k. k. Ingenieur-Akademie, das Zwangs- und das Provinzial-Strafhaus u. s. w.) aufs flache Land verlegt hat, so haben sich Stimmen, bis jetzt nur privatim erhoben, welche denselben Grundsatz auch auf die noch innerhalb der Linien bestehenden Versorgungshäuser für alte und erwerbsfähige Angehörige der Stadt Wien angewendet wissen wollen, ohne in die nähern Verhältnisse eingeweiht zu sein, und ohne zu bedenken, dass man bei Beurtheilung einer Humanitätsanstalt einen ganz andern Massstab anwenden muss, als bei einem Erziehungs- oder gar einem Straf- und Arbeitshaus. Während es bei letzteren theilweise Zweck ist, dass die Arbeitsscheuen und Inhaftirten ihre Strafe fühlen, haben die Insassen der Versorgungsanstalten in ihrer Mehrzahl durch früher gezahlte Steuern oder dem Dienste der Stadt und des Staates gewidmete physische oder geistige Kräfte den Anspruch auf eine sie in ihren Interessen wenigst beeinträchtigende Behandlungsweise erworben. Diese wohlmeinenden Rathgeber argumentiren auf folgende Art:

1. Durch die Verlegung solcher Anstalten auf das flache Land werden viele Hundert Consumenten weniger in Wien.

2. Können diese Individuen am Land wohlfeiler verpflegt und daher Ersparungen erzielt werden.

3. Muss es denselben gleichgiltig sein, wohin sie gebracht werden, da sie mit dem öffentlichen Leben nichts mehr zu schaffen haben.

Abgesehen davon, dass keine Hauptstadt Europas ihre mittellosen Angehörigen, denen sie im hohen Alter oder in Fällen anderweitiger Erwerbsunfähigkeit ein Asyl bietet, aus der Nähe ihres Zuständigkeitsortes entfernt und in eine Art Verbannung schickt, so stehen diese Raisonnements auf ganz schwachen Füssen und könnten nur Uneingeweihte täuschen. Denn

1. Können bei einer Bevölkerung von 400,000 Seelen 1000 Consumenten mehr oder weniger wahrlich keinen wesentlichen Unterschied machen.

2. Betragen die Auslagen für sämmtliche 5 Versorgungshäuser der Stadt Wien im Durchschnitt jährlich 300,000 fl. CM. Hievon entfallen nach den buchhalterischen Ausweisen:

a)	für die Währingergasse	64,000	fl.
b)	„ den Alserbach	59,000	„
c)	„ Mauerbach	78,000	„
d)	„ Ybbs	80,000	„
e)	„ St. Andrä	37,000	„

Die vier ersten Anstalten verpflegen täglich 600, die letzte kaum 400 Köpfe. Aus den obigen Ziffern ist zu entnehmen, dass die Versorgungshäuser am Lande durchaus nicht billiger zu stehen kommen, sondern es verdienen jene in Wien in so ferne den Vorzug als ihre Ueberwachung leichter und die Abstellung eingeschlichener Uebelstände schneller möglich ist.

3. Wer nur einmal einem solchen Transporte beigewohnt und das Jammern und Wehklagen der Fortzuschaffenden gehört hat, der wird eingestehen, dass es den meisten dieser Leute sehr wehe thun muss, von ihren Verwandten, Geschwistern oder Kindern viele Meilen weit getrennt werden zu müssen. Mir ist schon der Fall vorgekommen, dass ein angesehener Mann, der für die Verlegung aller Anstalten auf's Land schwärmte, ein Jahr später in die Lage kam, meine Verwendung in Anspruch zu nehmen, damit eine Versorgte, die früher in seinem oder einem ihm befreundeten Hause jahrelang Dienste leistete, nicht in ein auswärtiges Hospiz transferirt werden möge. Um wie viel schmerzlicher muss es dankbaren Kindern fallen, wenn ihre alten Eltern, denen sie in Wien zuweilen kleine Aushilfen zukommen lassen konnten, auf immer nach Andrä oder Ybbs deportirt werden. Und wenn alles dieses unberücksichtigt bleiben könnte, so frage ich, was soll mit solchen Pfründnern geschehen, die ihrer Gebrechlichkeit wegen nicht transportabel sind? Die Versorgungshäuser sind ja nur eine Fortsetzung der Spitäler aus denen sie zur Hälfte ihr Contingent erhalten.

Nach den Erfahrungen nun, die ich seit 12 Jahren als Angestellter in unsern Versorgungsanstalten gemacht, und nach den Eindrücken, welche der wiederholte Besuch in den Pariser Hospices in mir zurückgelassen hatte, scheint mir bei uns folgendes der Nachahmung werth zu sein:

1. Trennung des weiblichen von dem männlichen Geschlechte durch Unterbringung der Pfründner in gesonderten Anstalten.

2. Absolutes Verbot des Branntweinverkaufes durch die Traiteure.

3. Strengere Handhabung der Hausdisciplin und Beschränkung des Ausganges, endlich

4. Belassung der Versorgungshäuser in Wien oder in dessen Nähe, da sie doch Humanitätsanstalten und keine Strafcolonien sein sollen.

Ich komme nun auf einen zweiten Gegenstand zu sprechen, der zwar mit dem vorhergehenden in keinem directen Zusammenhange steht, der aber meine besondere Aufmerksamkeit in Anspruch nahm, und der für die Bewohner einer Hauptstadt als ein wichtiger Factor unter den krankmachenden Potenzen nicht gleichgiltig sein kann, ich meine den Strassenstaub und seinen Antagonisten in Paris, den Wasservorrath. Ich war nicht wenig erstaunt, im Monate Juli bei brennender, trockener, anhaltender Hitze von 24—25 Gr. R. im Schatten, bei den unausgesetzt dahinrollenden, unzählbaren Fuhrwerken, bei dem Gewühle von vielen Tausenden von Menschen in allen Strassen, nicht im Geringsten vom Staube belästigt worden zu sein, nachdem ich doch von 8 Uhr Morgens bis 6 Uhr Abends meine Wanderungen theils im Omnibus auf der Imperiale, theils zu Fuss nach allen Richtungen hin vorzunehmen pflegte und daher hinreichende Gelegenheit fand, mitunter intime Bekanntschaft mit dem Pariser Pflaster und den makadamisirten Fahrstrassen der Boulevards zu machen. Ich kam wohl müde und vom Schweisse triefend nach Hause, aber die Nachwehen, die man nach längeren Spaziergängen in grossen Städten durch Waschen und Gurgeln einigermassen unschädlich zu machen sucht, verspürte ich nicht. Ich fühlte keine Trockenheit, kein Kratzen im Halse, kein Brennen in den Augen, kein lästiges Prickeln in der Nase, kurz keine von den unangenehmen Empfindungen, die sich in den Athmungs-, Geruchs- und Sehorganen unfehlbar einstellen, sobald man dieselben stundenlang der Einwirkung des bei jedem vorüberfahrenden Wagen und bei jedem Windhauche aufwirbelnden Staubes aussetzen muss. Bei einem einzigen Gange aus einer Vorstadt in die innere Stadt oder umgekehrt, muss man in Wien an seinem Körper mehr Staub nach Hause tragen, als in Paris in einer ganzen Woche. Und was ist das wundervolle Arcanum, das die Riesenstadt in diesem Puncte der Sanitätspolizei vor andern grossen Städten Deutschlands so vortheilhaft auszeichnet? Jeder Mensch kennt und sieht es, der nur ein Mal Paris besucht hat. Unausgesetzt werden die Strassen und Plätze nach einander begossen, die Wasserstrahlen sind den ganzen Tag in Thätigkeit und schlagen den sich bildenden Qualm bei Zeiten nieder, am wirksamsten aber erweisen sich die alle Morgen geöffneten Fontainen, wodurch ganz Paris bewässert wird. In dem schmalen Bette, welches einerseits das einige Zoll erhöhte Trottoir, andererseits die Neigung der Fahrstrasse bildet, läuft das Gewässer lustig im raschen Falle weiter, absorbirt die allfälligen miasmatischen Dünste und verbreitet eine erfrischende Kühlung. Wie schnell ist man bei der Hand, wenn es sich um die Nachahmung von Pariser Moden handelt und diese Einrichtung, die so practisch, für die Gesundheit von so unberechenbarem Nutzen ist, wodurch so viele Lungenkrankheiten hintangehalten werden könnten, dieses einfache Mittel findet keinen Eingang. Der Kostenpunct kann doch unmöglich bei einer so

hochwichtigen, den Comfort und das Leben der Städtebewohner innig berührenden Frage hindernd in den Weg treten. Was würden in Paris die elisäischen Felder, diese Arena der vornehmen und eleganten Welt zu Pferde und zu Wagen, dieser Belustigungsort für Fremde und Einheimische, für einen trostlosen Anblick mit der Zeit gewähren, wenn dort das fleissige Begiessen der Bäume und Wege nicht in Anwendung wäre. Es kostet freilich enorme Summen, aber dafür hat man den Genuss am frischen Grün, wie man es sonst nur in Gebirgsgegenden findet, mitten in der Stadt seine Sinne laben und gesunde Luft athmen zu können. Selbst das Boulogner Wäldchen vor den Barrieren erfreut sich in dieser Beziehung der sorgfältigsten Pflege. Aus der Seine wird dorthin das Wasser geleitet, zu einem künstlichen Fluss gestaltet, Teiche, Seen und Inseln werden hervorgezaubert, nicht nur alle Wege und Strassen werden bespritzt, sondern auch die Rasen so fleissig begossen, dass ihr Grün trotz der sengenden Hitze des heurigen Sommers in saftigster Frische prangt und erquickender Duft überall die Lustwandelnden umfängt. Was wird noch aus diesem *Bois de Boulogne* werden? So nahe bei Paris, eben so beliebt und besucht wie unser weltbekannter Prater, nur nicht so feucht wie dieser.

Wenn also auch nicht zu leugnen ist, dass das Wiener Pflaster zu den Vorzügen dieser Stadt gehört und mit grossen Kosten im guten Stand erhalten wird, so geht doch ein nicht unbedeutender Theil dieser Wohlthat für die Residenz dadurch verloren, dass es noch viele stark befahrene Strassen und Gassen gibt, die ungepflastert sind, wo daher schon bei mässigem Windzuge ganze Staubwolken aufsteigen und die Luft verfinstern, und wehe der Wohnung in der Nähe, die ihre Fenster nicht hermetisch verschlossen hält, oder der Lunge dortiger Bewohner, die ihr Geschäft öfters im Tage auszugehen zwingt! Wenn schon die gepflasterten Strassen, wie z. B. auf der Esplanade, wegen mangelhafter Bespritzung reich an Staub und daher selten ohne Beschwerden zu passiren sind, so ist die Masse des aufgehäuften Staubes in den ungepflasterten vollends sanitätswidrig, weil schon der eigene Tritt diesen gefährlichen Feind in die Höhe treibt. Wie viel Menschenleben sind schon vor der Zeit durch solche mit fremdartigen Stoffen geschwängerte Athmosphäre zu Grunde gegangen? Und wie viel Pfründner muss die Stadt alljährlich mehr ernähren, die dadurch dem Siechthum verfallen? Und dieses alles blos wegen der leidigen Wassernoth, obwohl Wien an der Donau liegt. Von den einst so üppigen Glacis, grünen Andenkens, will ich schweigen, weil diese ehemalige Zierde, um welche Wien von allen Residenzen beneidet wurde, dem Untergange geweiht zu sein scheint, sonst wäre es unbegreiflich, warum man sie so verkümmern und verdorren lässt.

IV. Analekten und Besprechung neuer medicinischer Bücher.

A) Besprechung neuer medicinischer Bücher.

Dr. J. N. Zengerle Physiologie der Verdauung, Blutbildung, Anbildung und Rückbildung, so wie der Entwicklung der thierischen Wärme im menschlichen Organismus. Vom organisch-chemischen Standpuncte aus betrachtet und nach dem gegenwärtigen Stande der Wissenschaft bearbeitet. Freiburg im Breisgau (Herder) 1857.

Wenn im Allgemeinen die Kritik naturwissenschaftlicher Werke etwas sehr Schwieriges ist, weil jede Kritik hier nur in einer genauen Prüfung der Thatsachen, in der Bestätigung oder Verwerfung der daraus abgeleiteten Sätze bestehen kann, so gilt das doch nicht von jenen Werken, die nur zu compiliren und planmässig anzuordnen bestimmt sind, was in speciellen Gebieten von zahlreichen Einzelnen geleistet wurde. Hier hat die Kritik blos ins Auge zu fassen, ob der Verf. wirklich auf der Höhe des augenblicklichen wissenschaftlichen Standpunctes stehe und ob er seinem vorgesetzten Zwecke gemäss das gegebene Material verwende.

Beides kommt in genügendem Grade dem vorliegenden Sammelwerke zu. Durchdrungen von der Wichtigkeit, welche die Kenntniss der Verdauung und des Stoffumsatzes für die Zwecke des practischen Arztes hat, unternimmt es der Verf. was er selbst in längeren Jahren gelernt, was er zu eigener Uebersicht nach und nach aufgezeichnet haben mochte, zugleich mit den nöthigsten Vorkenntnissen in ein Ganzes zu flechten, weil er die eigene Kenntniss weiter verbreitet, die Verbreitung durch erleichterte Erwerbung gefördert wünscht. Nüchtern, practisch geleitet von tüchtiger Quellenkenntniss und gesundem Urtheil, in höchst anspruchloser, Jedem verständlicher Darstellung (gleich fern von gezierter Popularität und kühner Hypothesenmacherei) leistet er, was ohne eigene Experimente zu leisten ist. Der Inhalt des Buches ist, so zu sagen: das Nahrungsmittel durch alle Stufen der Umwandlung zu verfolgen, bis es endlich als lebendiger Organismus (als Bestandtheil desselben) oder als dessen Secretionsproduct erscheint. Dadurch entstehen 4 Abtheilungen: Die Verdauung, Blutbildung, Gewebbildung und Rückbildung. Diese Eintheilung ist darum eine verfehlte, weil die Vertheilung des Materials in diese 4 Capitel bis jetzt nothwendig hypothetisch ist. Es ist z. B. durch nichts bewiesen und im höchsten Grade hypothetisch, wenn der Verf. (p. 253) die Samensecretion unter die Producte der Rückbildung stellt, da es doch nicht minder möglich, ja *a priori* viel wahrscheinlicher ist, dass sie wirklich eine aus dem Blutblastem stattgefundene Gewebsbildung statt einer Rückbildung aus dem Parenchym des Hodens ist. Ein 5. Capitel bespricht die Wärmeverhältnisse, deren Quelle eben in diesen chemischen Processen liegt, und ein 6. über die Nahrungsmittel beschliesst das Ganze. Dies im Speciellen:

I. Cap. Verdauung bespricht die gröbere und feinere Anatomie der Verdauungsorgane, die Chemie ihrer Secrete und die Einwirkung dieser auf die Nahrungsmittel.

II. Cap. Blutbildung. Das Verdaute als Chylus resorbirt, ist nun durch den Respirationsprocess in Blut umgewandelt. Chemie des Blutes und physikalische Eigenschaften desselben, Entstehung und Ende der Blutkörperchen, Ursache der Farbe, Veränderungen durch den Respirationsprocess, Kreislauf.

III. Cap. Gewebbildung. Ausscheidung eines Theiles der Nahrung als Respirationsmittel (lebendige Kraft und Wärme erzeugend), der andere wird Grundlage der Gewebe. Bedingungen der Ernährung, Chemie der Gewebe.

IV. Cap. Rückbildung. Darstellung der Rückbildungsproducte

als Harnstoff etc., Kohlensäure und Wasser. Epidermis, Talgdrüsen, Schweissdrüsen, Harn; Bau der Niere und Chemie des Harns, Abhängigkeit der Harnbestandtheile von den Nahrungsmitteln; ⅔ Darmexcremente und Darmgase; Thränensecretion, Schleim, Synovia, Epithelien, Haare, Nägel, Zähne, Brustdrüse und Chemie der Milch, Same, Ei.

V. Cap. Entwicklung der thierischen Wärme. Erzeugung durch den Verbrennungsprocess des Athmens, Abhängigkeit von der Nahrung und äusseren Temperatur, Verlust durch Ableitung, Ausstrahlung, Verdunstung, Einfluss der Kleidung, Fieberhitze.

VI. Cap. Nahrungsmittel. Nahrungswerth der einzelnen Bestandtheile, Zubereitung, Beziehung derselben zu den Krankheiten.

Eine Bereicherung der Wissenschaft darf Niemand von diesem Werke erwarten. Die Wissenschaft wird nämlich bereichert, sobald eine neue Thatsache entdeckt oder aus den bekannten Thatsachen eine bisher unbekannte Schlussfolgerung gezogen wird. Von solchen eigenen Forschungen ist nirgends eine Spur. Vielmehr, obgleich in seinem Kreise beobachtend, verräth der Verf. eine auffallende, sogar in seiner Stylistik sich ausdrückende Verzagtheit, sobald er das Gebiet der exacten Lehre betritt. Denn was soll man denken, wenn es (pag. 25) heisst: „Nach Müller sind die Zotten an der Basis breiter und hängen durch ein häutiges Fältchen untereinander zusammen," oder (pag. 26) „nach Krause stehen die Zotten mehr oder weniger gedrängt beisammen, je nachdem die Schleimhaut ausgedehnt oder zusammengezogen ist." Dergleichen wiederholt sich tausendfach. Aus dieser Eigenschaft entspringt zum Nachtheil des Lesers die Methode, bei demselben Gegenstande die differentesten Ansichten einzelner Beobachter zu sammeln, und sie ganz unvermittelt und ohne Kritik neben einander hinzustellen, so dass der Uneingeweihte in dem Gewirre der streitigen Meinungen ängstlich den leitenden Faden sucht, und ihn häufig genug nicht findet, wodurch das Werk eine gewisse Aehnlichkeit mit einem in Leipzig erschienenen pathologisch-anatomischen Handbuche erhält. Es gibt auch bei den schwierigsten streitigen Fragen ein Festgestelltes und Unbestrittenes, das ist hervorzuheben; das Divergirende, das davon ausgeht, das noch unter den Forschern Streitige, ist an die Fahne dieser Vertreter zu knüpfen.

Hier und da kann man allerdings auch mangelhafter Darstellung, ja wirklichen Unrichtigkeiten begegnen. Wir wollen, um das zu beweisen, nur ein paar Seiten, z. B. die über den Darmcanal, durchnehmen. Von den Lieberkühn'schen Krypten heisst es pag. 26: „auf ihrem Boden befinden sich ein oder mehrere mit weisser Flüssigkeit gefüllte Bläschen von $^1/_{50}$—$^1/_{100}$‴ Durchmesser, welche einige Anatomen für Schleimdrüsen, andere für die Anfänge der Lymphgefässe halten." Was soll damit gemeint sein? Jeder, der diese Krypten auch nur einige Mal microscopisch untersucht hat, wird wissen, dass die schlauchförmige Höhlung der zarten *membrana propria* von dem unveränderten Cylinderepithelium der Darmwand ausgekleidet ist. Ich habe sie unendlich oft vor Augen gehabt und nie so etwas gesehen, auch Kölliker's Handbuch nachgeschlagen und nichts davon gefunden. Sollten vielleicht die von Brücke beschriebenen interstitiellen Chylusablagerungen gemeint sein, die man bei Thieren, die im Resorptionszustande getödtet sind, ausserhalb der intermediären Membran antrifft, und die wohl weisslich durchscheinen können? Undeutlich ist ferner in hohem Grade und kann zu falscher Vorstellung führen, wenn er (pag. 30) von „in den Lieberkühn'schen Krypten liegenden Anfängen der Chylusgefässe" spricht. Nicht blos, dass deren Epitheliumzellen, zum Unterschied von denen der Zotten, auch

während der Chylusbildung nie fetthaltig sind, an Analogie also nicht zu denken ist; die von Brücke beschriebenen ersten Anfänge der Chyluswege sind (ausser den Zotten) die Räume zwischen den Lieberkühn'schen Krypten, „in welchen die Chyluskörnchen eben so wie in den Zotten nicht in eigenen mit selbstständigen Wandungen versehenen Gefässen, sondern in den Zwischenräumen der Gewebselemente liegen." (Brücke über Chylusgefässe und die Resorption des Chylus. Wien 1853. p. 20.)

Von den Peyer'schen Drüsen (*glandulae solitariae* und *agminatae*) des Darmcanals hat er aber offenbar eine ganz falsche Vorstellung und es ist diese Unkenntniss um so mehr zu rügen, da die hierauf bezüglichen Arbeiten nicht mehr den letzten Jahren angehören. Die solitären lässt er (pag. 27) noch mit 1 bis 3 Mündungen zwischen den Basen der Zotten sich öffnen, schreibt ihnen eine kleine Höhle und dicke Wandung zu und nennt sie „Schleimbälge, körnigen Schleim enthaltend." Die Inseln (die sogenannten Drüsenhaufen, *plaques*), werden gar undeutlich beschrieben, so dass selbst der Wohlunterrichtete sich verwirrt findet, und zuletzt heisst es; „5—6 Mündungen durchbohren in schräger Richtung in einem Kreise die Schleimhaut, und ihre Höhlen enthalten einen graulichweissen feinkörnigen Schleim." Ist dem Verf. denn gänzlich unbekannt (das Buch trägt doch an der Stirn die Jahreszahl 1857) die seit vielen Jahren bereits feststehende absolute Geschlossenheit der Follikel? Durch grubenförmigen *collapsus* der Schleimhaut über die Kuppen (der aber beim Ausspannen gleich verschwindet), durch krankhafte Destruction und Leichenberstung, vor allem aber dadurch, dass die in die Darmhöhle vorragende Kapsel von den Ausmündungen Lieberkühn'scher Krypten kranzförmig umgeben ist, war früher der Anschein von Oeffnungen entstanden. Indem sich die Krypten oft eine gute Strecke an ihr heraufschmiegen, kommen ihre runden Oeffnungen auf den Follikel selbst zu liegen, und so entstand jenes scheinbare mohnkapselartige Aufspringen; es kommen ja auch Zotten auf den geschlossenen Follikeln vor. Was endlich ihre Function und die Auffassung als Schleimdrüsen betrifft, so hat wegen der absoluten Uebereinstimmung ihres aus kernhaltigen Zellen und höchst zahlreichen isolirten Kernen bestehenden Inhalts mit dem der Lymphdrüsen, wegen der völligen Gleichheit ihres microscopischen Baues mit den Elementen derselben schon 1852 Brücke (Wiener Denkschriften, Bd. II.), die seitdem immer mehr bestätigte und jetzt fast gänzlich festgestellte Auffassung derselben als periferer (in der Darmwand liegender) Lymphdrüsen gegeben, „die dem Chylus seine ersten organisirten Elemente bereiten." Ihr anatomischer Zusammenhang mit dem Chylussystem, um den man sich seither bemühte, ist jetzt in ziemlich befriedigender Weise dargethan. Man hat (beim Menschen) von der Basis derselben Stränge abgehen gesehen, die sie mit den Lymphgefässen in Verbindung setzen, man hat (bei körnerfressenden Vögeln sogar ein Hineinragen ihrer Körnermasse in die Zotten bemerkt. Während der Resorption sieht man eine grössere Zahl gefüllter Chylusstämme von den Inseln her ins Peritoneum eindringen, als von den zwischenliegenden Stellen des Darms; sie selbst, wie man an jedem Gänsedarm sehen kann, sind ungemein geschwellt und ragen als weissliche pralle mächtig vorspringende Hügel in die Darmhöhle hinein. Es ist von Brücke gefunden und neuerlich auch durch Kölliker bestätigt worden, dass sie zur Zeit der Resorption sich reichlich mit Fettkörnchen erfüllen, „die ohne Vermittlung zuführender Gefässe durch die Epithelien

und Bindegewebsinterstitien direct einzudrängen scheinen.“ Wie sehr unterscheiden sich diese jetzt allgemein bekannten, geläufigen, festgestellten Thatsachen von der veralteten Ansicht von „Schleimbälgen,“ die der Verf., unbekannt mit den betreffenden Arbeiten, zum grössten Nachtheil seines Lesers bringt. Hätte er nur das Handbuch von Kölliker gelesen (Leipzig 1852), er würde alles gefunden haben.

Ungern vermisst man auch pag. 24, bei Beschreibung der Darmwand, die Erwähnung der doppelten *muscularis* der Schleimhaut, ohne welche man sich diese als einfach bindegewebige mit Epithel bekleidete Fläche denkt, da doch gerade durch die Contraction dieser unscheinenden Muskelschichte, welche übrigens die Quelle der (p. 88 erwähnten) Zottenmuskulatur ist, die wichtigsten Momente für die Resorption gegeben werden, so dass sie für die Darstellung und das Verständniss der Vorgänge im Darmcanal ungefähr dieselbe Wichtigkeit hat, welche die aus ihr hervorgehenden Wirkungen für die Functionen des Organismus selbst haben. Gern hätte man in einem neu erschienenen Werke über die wunderbaren Cylinderepithelien der Darmzotten, den von Kölliker entdeckten derben von Porencanälen durchdrungenen Deckel und über den merkwürdigen, gleichsam zum Auffressen der Fettkörnchen dienenden Apparat einige Andeutungen gefunden.

Nur dies zur Probe. Wollte man das Ganze so durchnehmen, so sieht man, wohin das führen würde. Die höchst zahlreichen Druckfehler (einige sinnstörend) wird Niemand dem V. zur Last legen, wohl aber ungrammatische Ausdrücke, wie p. 73: „die in den Blut- und Chylusgefässen sich befindlichen Flüssigkeiten“ etc.

Wenn wir aber von solchen Ausstellungen wirklich abstrahiren zu können glauben, so ist das darum, weil die Bestimmung dieses Werkes nie für den Fachmann, sondern immer nur für den sich Unterrichtenden sein kann. Das Verdienst, eine so grossartige Summe von Kenntnissen, die durch ihre Wichtigkeit fast alle andern übertreffen, im weitesten Kreise zu verbreiten, überwiegt reichlich die getadelten Einzelnheiten, die der Verf. ohne Zweifel in einer neuen Auflage verbessern wird. Wer die umfassenden Arbeiten deutscher, französischer und englischer Physiologen zur Aufhellung des thierisch-chemischen Processes in ihrer hohen Wichtigkeit erkennt, wer nicht gern zurückbleiben möchte, aber bei der Fülle und Zerstreutheit des Materials Zeit, Kosten, Mühe und Erwerbung der Vorkenntnisse scheut, dem ist dieses Buch in seiner treu-fleissigen, anspruchlosen Darstellung ehrlich anzurathen. Es führt ihn auf die leichteste, kürzeste, mundgerechteste Weise durch die schwierigsten Gebiete, es bringt die hohen Fragen der Wissenschaft wie ein wohlwollender, gutunterrichteter Cicerone, der, wenn man ihm etwas nicht glauben will, auf die Quelle verweist. Das Buch ist ganz für den practischen Arzt geschrieben, da es so wenig theoretische Vorkenntnisse voraussetzt; es wird aber auch dem gebildeten Laien kaum erhebliche Schwierigkeiten bereiten, wie denn jedem Capitel sogar die descriptive Anatomie vorhergeht. So sollte man es denn in die Hand jedes Practikers wünschen, der den physiologischen Forschungen bisher noch fremd geblieben war. Der V. sei uns allen ein Beispiel. Denn dass man endlich ernstlich daran sollte, diese nicht für überflüssig zu halten, daran wird doch Keiner zweifeln. B.

B) Analekten.

Aus dem Gebiete der Pathologie.

Aetiologie spontaner Gangrän. Dr. Behier gelangt nach sorgfältiger Prüfung zahlreicher Fälle von spontaner Gangrän zu folgenden Schlüssen: *a)* die häufigste Ursache spontaner Gangrän ist Obliteration von Arterien; *b)* ist zugleich Venen-Obliteration vorhanden, so gesellt sich ödematöse Anschwellung des Gliedes hinzu, während, wenn blos arterielle Verstopfung gegenwärtig ist, der sogenannte trockene Brand auftritt; *c)* die häufigste, wenn nicht einzige Ursache der Arterien-Obliteration ist Arteritis, und in Folge dieser entwickeln sich Krankheits-Erscheinungen, welche gewöhnlich mit gewissen Symptomen des typhösen Zustandes Analogie haben; *d)* die Entwicklung von spontaner Gangrän blos in Folge und während des Verlaufes des Typhus, ohne die oben erwähnte Obliteration ist als sehr unwahrscheinlich zu betrachten. *(L'Union médicale. 1857. Nr. 72.)* Fl.

V. Personalien, Miscellen.

Notizen.

Zum Decan des med. Professoren-Collegiums für das Studienjahr 1857/58 wurde Herr Prof. Dr. Franz Kurzak gewählt.

— Primarius Dr. Zsigmondy im k. k. allg. Krankenhause hat die von Prof. Middeldorpf angegebene, auch in einer wissenschaftl. Sitzung des Doct.-Collegiums demonstrirte und in unseren Blättern Nr. 10 und 12 d. J. besprochene galvanocaustische Methode in letzterer Zeit bei mehreren Operationen mit gutem und sehr aufmunterndem Erfolge angewendet. Es wurde eine Grove'sche vom Instrumentenmacher Leiter angefertigte Batterie mit 276 Quadrat-Zoll Platinoberfläche von intensiver Glühwirkung benützt und nach einigen gelungenen Versuchen an Leichen, wurden an Lebenden eine *Amputatio penis*, ferner eine Spaltung eines Hohlganges auf der Hohlsonde, eine Abscess-Eröffnung, die Abtragung von unterminirten Hauträndern bei einem scrophulösen Geschwür, die Cauterisation einer Warze, die Abtragung eines gestielten Neugebildes auf der Haut, und die Cauterisation von torpiden, wuchernden Geschwürsflächen mit dem Porcellanbrenner mit sehr befriedigendem Resultate vollzogen. Nur bei der ersten Operation wurde die Chloroform-Narcose benützt; bemerkenswerth ist es, dass als bei dieser eine Blutung aus einer Arterie durch einen spritzenden Strahl sich zeigte, die Berührung mit dem Galvanocauter die Blutung sogleich stillte. Bei den übrigen ohne Narcose vollzogenen Operationen wurde von sämmtlichen Kranken die relativ viel geringere Schmerzhaftigkeit einstimmig angegeben, namentlich auch von solchen, die bereits früher mit dem Messer operirt worden, daher einen diesfälligen Vergleich zu machen im Stande waren.

— Mittelst hohen Ministerial-Erlasses werden im k. k. allgemeinen Krankenhause 12 stabil und mit Pensionsfähigkeit angestellte Primarärzte und zwar 8 Primarärzte von internen Abtheilungen, 3 Primar-Wundärzte, 1 Primar-Augenarzt, ferner 14 Secundarärzte I. Cl., 26 Secundarärzte II. Cl. und 28 (nach Bedarf und der Einsicht der Direction auch eine grössere Zahl) Aspiranten den ärztlichen Status bilden. Ueber den ärztlichen Status im k. k. Bezirks-Krankenhause auf der Wieden, sowie über die Besoldungen der anzustellenden Primarärzte, und das Adjutum der dortigen Secundarärzte steht die hohe Ministerial-Entscheidung demnächst zu erwarten.

— Dem würdigen k. k. Regierungsrathe Prof. Dr. Pleischl hat die kön. Stadt Carlsbad für seine vielseitigen, werthvollen Arbeiten auf dem Gebiete der chemischen Forschung der Mineralquellen Carlsbads, und sein unermüdliches, wissenschaftliches Wirken im wahren Interesse dieses Curortes aus Dankgefühl das Ehrenbürgerrecht verliehen. Das uns eben vorliegende ehrenvolle Diplom ist von dem Bürgermeister, mehreren Gemeinderäthen und Gemeinde-Ausschussmitgliedern unterfertigt.

— Ein junger Beamter unserer Residenz, der vor einiger Zeit an einer Unterhaltungsfischerei in der Donau in der Gegend

von Haimburg theilnahm, ergriff einen an der Angel heraufgezogenen Schiel (*Perca Lucioperca*, Sandbarsch) mit der linken Hand am Rücken, und erhielt hiebei von den starr emporgestreckten Rückenflossen einen sehr unbedeutend scheinenden und wenig blutenden Stich in das oberste Glied des Mittelfingers mehr nach vorne zu; am nächsten und noch mehr an den folgenden Tagen gewahrte er leichte schmerzhafte Schwellung an und um die verletzte Stelle, und der Schmerz pflanzte sich später auf den Unterarm und die Subaxillar-Gegend fort; bald zeigte sich am Unter- und Oberarm eine erysipelatöse Röthung und Schwellung, wozu sich am sechsten Tage Fieber, allgemeines Missbehagen, nächtliche Unruhe und Schwellung der Subaxillardrüsen gesellten. Unter fleissiger Anwendung kalter Ueberschläge minderten sich diese Erscheinungen; am 7. und 8. Tag waren nur noch an der innern und äussern Seite des Arms 3 bis 5 Linien breite, nach dem Verlaufe der Lymphgefässnetze des Unter- und Oberarms verlaufende rothe Longitudinalstreifen und schmerzhafte Schwellung der Axillardrüsen mit gehemmter Bewegung des Schultergelenks bemerkbar bei gleichzeitigem Nachlass des Fiebers, bis nach ein paar Tagen unter Fortsetzung der kalten Ueberschläge, innerlicher Anwendung von Seidlitzpulver, und eines *Inf. fl. Tiliae cum succo Citri*, welches Abends gereicht einen starken nächtlichen Schweiss hervorrief, vollständige Genesung eintrat. An die Aufnahme eines giftig wirkenden, an den Flossen abgesonderten Stoffes kann hier wohl kaum gedacht werden. Dr. Fl.

Mittheilungen aus den Wiener Heilanstalten

vom 7. bis incl. 14. October.

Der Krankenstand in sämmtlichen Heilanstalten hat sich im Laufe der Woche nicht wesentlich geändert; ebenso erhielt sich auch der catarrhalische Krankheitscharakter als vorherrschend.

Im k. k. allg. Krankenhause wechselte die tägliche Kranken-Aufnahme zwischen 36 und 77, die Zahl der Todesfälle vom 6. bis 13. betrug 33, wovon der grösste Theil auf chronische Krankheiten, namentlich Tuberculose, fällt; von acuten Krankheiten kamen Typhen gleich wie in der vorigen Woche zur Aufnahme, ausserdem aber wurden zahlreiche Pneumonien und acute, oft mit Herzaffection complicirte Rheumatismen beobachtet; die Zahl der Blattern ist mässig, nämlich 10, die Abtheilung für Syphilis hat einen Stand von 236, die der Augenkranken einen von 70 Kranken.

Der Krankenstand im Filialspitale in der Leopoldstadt erhält sich fortwährend bei 200; bei den Neuaufgenommenen dieser Woche waren ebenfalls häufige Erkrankungen der Luftwege. Ein am Krebse beider Mammae verstorbenes Weib, welches auch während des Lebens häufigen Convulsionen unterworfen war, bot bei der Section zur Schwarte verdickte Gehirnhäute dar, welche mit den Schädeldecken fest verwachsen waren; ferner waren alle Brust- und Bauchdrüsen, sowie die Leber an ihrer Oberfläche und im Parenchym krebsig infiltrirt; der ganze linke Leberlappen stellte ein Aggregat krebsiger Knoten vor.

Im k. k. Bezirkskrankenhause Wieden war der Krankenstand am 12. 490, also im Vergleiche der Vorwoche um 12 vermehrt; auch hier wurde Zunahme der Pneumonie und entzündlicher mit Peri- und Endocarditis einhergehender Rheumatismen beobachtet.

Im Spitale der barmh. Brüder war eine kleine Steigerung des Krankenstandes, dabei einige Abnahme der Intestinal-Catarrhe zu bemerken; mehrere Fälle von *Typhus exanthem.* kamen vor; bei einem Tetanus erzielten grosse Gaben von Opium und blutige Schröpfköpfe längs der Wirbelsäule ein günstiges Resultat.

Im k. k. Garnisonsspitale Nr. I ist der Krankenstand innerhalb der Woche von 639 auf 662 gestiegen, die neue Aufnahme betrug 188 und die der Reconvalescenten 184; von den 8 Todesfällen waren drei der Dysenterie, 1 der Variola erlegen; die Zahl der Augenkranken war auf 133 vermindert, Typhusfälle waren am Schluss der Woche 6, Variola 10 vorhanden.

Im k. k. Garnisonsspital Nr. 2 betrug die Krankenzahl am 13. 538, also um 5 mehr als in der Vorwoche; auch hier zeigt sich die Zahl der Augenkranken namhaft vermindert, die von Typhus und Variola aber etwas vermehrt, nämlich von ersteren 10, von letzterer 16 Falle. Sterbefälle gab es in der Woche 7, hievon 5 an Dysenterie, Typhus und Pyämie je 1.

Personalien.

Ernennung. Das hohe Ministerium d. I. hat den Dr. Ignaz Gulz zum ersten und den bisherigen dritten Stadtarmen-Augenarzt, Dr. Carl Blodig zum 2. Stadtarmen-Augenarzt ernannt.

Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

Befördert wurden: Dr. Josef Flegel, prov. OA. des 10. Art.-Reg. und Dr. Anton Zeitz, prov. OA. des 11. Art.-R. beide zu wirklichen OÄ. in ihrem Regimente; Dr. Jos. Fuhrmann OA. im Prager Invalidenhause zum RA. II. Cl. im 31. Inf.-R.; Dr. Alois Würzner, PA. II. Cl. zum RA. I. Cl. beim Cadeten-Institute zu Krakau.

Pensionirt wurden: Dr. Josef Puchar, OA. vom 4. Inf.-R.; OWA. Ferdinand Kathe vom 11. Hus.-R. und OWA. Joh. Ambrosch vom 6. Drag.-R.

Literarische Anzeigen.

Bei **C. W. Offenhauer** in **Eilenburg** ist so eben erschienen und in allen Buchhandlungen zu haben:

Ueber die

verschiedenen ärztlichen Richtungen.

Ein Wort zur gemeinverständlichen Beantwortung der Frage:

Welche Aerzte sind die besten?

Von

Dr. A. Bernhardi,

(Redacteur der Zeitschrift für wissenschaftliche Therapie).

8. geh. Preis 5 Sgr.

Ein populäres Werkchen in kurzgefasster, klarer, anziehender und belehrender Sprache über einen Gegenstand, dem gegenwärtig das gebildete Publicum, angeregt durch die öffentlichen Streitigkeiten zwischen den verschiedenen Parteiungen in der medicinischen Kunst, sowie durch einseitige Belehrungen von einzelnen Standpuncten aus, die lebhafteste Theilnahme zuwendet.

Das Apothekergewerbe und dessen nöthige Reform,

4. Fortsetzung:

Die Candidatur der Apothekerkunst,

von

L. E. JONAS.

8° broch. 22½ Sgr.

Der durch seine frühern Vorschläge, woran sich obige anreihen, bereits rühmlichst bekannte Verfasser, ein durch langjährige Praxis und emsiges wissenschaftliches Studium gründlich erfahrener Pharmaceut, macht hierin so nützliche und zweckmässige Vorschläge, dass sie sicher die lebhafteste Aufmerksamkeit der Fachgenossen sowohl, als auch der Medicinalbehörden aller deutschen Länder in Anspruch nehmen werden.

Bei **Wilhelm Braumüller** k. k. Hofbuchhändler in WIEN,

erschien so eben in Commission

Aerztlicher Bericht

aus dem allgemeinen Krankenhause zu Wien vom Civil-Jahre 1856.

Im hohen Auftrage des Ministeriums des Innern veröffentlicht durch die Direction des allgemeinen Krankenhauses.

1857. Preis 2 fl. 30 kr. CM.

Die früheren Jahrgänge 1854 Preis fl. 3 CM., und 1855 Preis 1 fl. 40 kr. CM. sind ebenfalls noch daselbst zu haben.

Druck der typogr.-liter.-art. Anstalt (L. C. Zamarski, C. Dittmarsch & Comp.) in Wien.